La supervisione di gruppo

Author: Cono Aldo Barnà

Affiliation: psichiatra, psicoanalista didatta, vice-presidente della Società Psicoanalitica Italiana

RIASSUNTO

L'Autore precisa che ha realizzato il suo contributo allo studio dei gruppi e allo sviluppo di un assetto psicodinamico degli operatori dei servizi soprattutto attraverso l'uso estensivo della supervisione di gruppo e la comprensione degli aspetti funzionali di tale contesto operativo.

Dichiara quindi di volerne riassumere i criteri distintivi e descrivere in dettaglio alcune funzioni specifiche.

Distingue quindi tali funzioni in esplicite ed implicite e a quest'ultime assegna un significato terapeutico o comunque di elaborazione e di sollievo per gli operatori che possono riconoscere ed elaborare in tale contesto sia gli aspetti disfunzionali del servizio che le proprie valenze patologiche risonanti o sollecitate dai casi in trattamento.

In termini molto generali afferma anche che la supervisione avrebbe la finalità di trasmettere al gruppo degli operatori il "carisma"del supervisore.

La competenza teorica, clinica e di conduzione del gruppo sono componenti significative di tale "carisma" che non ha quindi nessuna connotazione mistica.

Oltre alla competenza, del su "carisma" fanno parte anche altre componenti, per esempio il vertice etico che egli propone a riguardo della comprensione e della cura del disagio psichico e la stessa relazione che egli vive con la psicoanalisi.

Il risultato dell'esposizione e della trasmissione di questo "carisma" sarebbe in definitiva quello di restituire agli operatori l'aspetto ideale della motivazione che anima il loro lavoro e la potenza trasformativa dello stesso.

ABSTRACT

The purpose of this work concerns the study of the groups and the development of a psychodynamic organisation of the service workers. This study, as Author points out, has been mainly realised trough the extensive use of group supervision and the understanding of the functional aspects of such operative context.

Therefore, our purpose is to summarize its distinctive criteria and to thoroughly describe some of the specific functions involved. He recognizes explicit and implicit functions, giving to these latter a therapeutic value or, however an elaboration or relief significance. They are relevant to service workers, who can elaborate in such context both the dysfunctional aspects of the service and their specific pathological values, induced or solicited.

Generally speaking, we would argue that the supervision could aim at transferring the supervisor's "charisma" to service workers groups.

The clinical, theoretical and group conduction competencies are relevant to his "charisma" which, definitely, has no mystical connotations.

Moreover, other components form part of his "charisma", such as the ethic value he advocates concerning the mental disease understanding and care, as his personal relationship to psychoanalysis.

As a result, he assumes that the result of the exposure "charisma" to should be giving back to service workers their ideal attitude to motivate them to work.

La funzione del gruppo è quella di produrre un genio;
la funzione dell'istituzione è quella di accoglierne e assorbirne
le conseguenze così che il gruppo non ne venga distrutto.
(Bion, 1970)

Il mio contributo allo studio dei gruppi e allo sviluppo di un assetto psico-dinamico degli operatori dei servizi si è realizzato soprattutto attraverso l'uso estensivo della supervisione di gruppo e la comprensione degli aspetti funzionali di tale contesto operativo.

Ricorderò a proposito come molti autori hanno già inquadrato la supervisione come caratterizzata dalla compresenza di numerosi aspetti e quindi non tanto riducibile a una visione unica. Essa si è rivelata, infatti, uno strumento piuttosto complesso la cui valenze vanno oltre la primitiva ragione di far partecipare un ampio numero di operatori alla "lettura" del caso da parte del supervisore.

Vorrei perciò, partendo dalle questioni già presenti nella pratica tradizionale della supervisione clinica, riassumere brevemente i criteri distintivi specifici della supervisione di gruppo.

In essa sembrano confluire, in maniera potente e creativa, sia le funzioni della "supervisione" come sono state precisate e usate nella clinica psicoterapeutica, sia le possibilità elaborative del "piccolo gruppo" progressivamente riconosciute e adoperate in vari ambiti, sia ancora le problematiche particolari dell'interazione tra gruppi, livelli e funzioni all'interno dei servizi, cioè la dimensione "istituzionale".

È questa confluenza che, a mio avviso, determina, da un lato, la particolare complessità, ma anche la plasticità di questo strumento, che quindi si presta a usi utilmente differenziati in base alle diverse necessità operative e di formazione.

In questo senso è però necessario differenziare la "supervisione istituzionale" dell'équipe dalla "supervisione in gruppo" degli psicoterapeuti. Quest'ultima si rivolge, infatti, a un contesto più omogeneo e più specializzato rispetto al primo (Barnà, Brignone, 2004).

Per quanto attiene al primo caso, le molte esperienze che pure si vanno svolgendo da anni in più servizi, attengono in realtà a un'estrema varietà d'interventi.

A tale varietà contribuisce la diversità dei modelli operativi e degli orientamenti terapeutici adoperati, la diversa composizione delle équipe, l'organizzazione interna dei servizi e le realtà istituzionali e territoriali in cui essi operano.

In definitiva, comunque, a parte le dovute differenziazioni, si può considerare la supervisione in gruppo come uno strumento trasversale rispetto ai vari livelli da me considerati.

Gli studi sociologici, socio-analitici e psicoanalitici sui fenomeni collettivi, sull'istituzione, sull'organizzazione e sul piccolo gruppo, hanno infatti arricchito la nostra comprensione dei fenomeni specifici del gruppo e del suo uso come strumento operativo e di formazione (Anzieu, 1976; McDougall, 1927).

Bion soprattutto riprende e approfondisce l'ipotesi freudiana relativa alla fondazione affettiva e familiare del gruppo e applica, alle dinamiche gruppali, alcuni concetti, di matrice kleiniana, relativi alla vita mentale profonda. La sua teoria non si articola esplicitamente con le precedenti teorizzazioni sulla vita gruppale, codificate nell'opera di Foulkes (1948), ma, partendo da osservazioni personali sui piccoli gruppi da lui stesso condotti, costruisce la modellistica relativa al funzionamento dei gruppi che rappresenta la materia centrale della vostra ricerca (Bion, 1961, Neri, 1995).

Essa è anche la matrice teorico-clinica dalla quale deriva l'assetto e il funzionamento che io propongo nella supervisione di gruppo.

Da questo punto di vista possiamo considerare la supervisione di gruppo come un contesto dove l'apprendimento degli elementi teorico-clinici, attinenti alla pratica psicoterapeutica, l'insegnamento da parte del supervisore e l'addestramento del gruppo si associano intrinsecamente a una trasformazione più profonda favorita dall'elaborazione degli aspetti psico-dinamici basali del gruppo.

La possibilità che nel gruppo di supervisione si verifichi l'integrazione di questi due vertici funzionali dipende dalla capacità del supervisore-conduttore di operare secondo una modalità che favorisca precisamente il livello che abbiamo evidenziato.

Funzioni della supervisione

È comunque certo che le funzioni della supervisione sono molteplici e operano a vari livelli di complessità, trattandosi in effetti di uno strumento di lavoro molto sofisticato le cui valenze sono a tutt'oggi ancora parzialmente esplorate e comprese.

In termini molto generali sarei tentato di dire che la supervisione ha la finalità di trasmettere al gruppo degli operatori il "carisma"del supervisore.

La competenza teorica, clinica e di conduzione del gruppo sono componenti significative di tale carisma che non ha quindi nessuna connotazione mistica.

Oltre alla competenza, di esso fanno parte anche altre componenti, per esempio il vertice etico che egli propone a riguardo della comprensione e della cura del disagio psichico e la stessa relazione che egli vive con la psicoanalisi.

Il risultato dell'esposizione e della trasmissione di questo carisma è in definitiva quello di restituire agli operatori l'aspetto ideale della motivazione che anima il loro lavoro e la potenza trasformativa dello stesso.

Ma abbandonando, per semplicità, questo livello di meta-significazione della supervisione per passare a un livello più pragmatico, penso che essa vada inserita sia nell'ambito delle consulenze specialistiche esterne dei servizi, sia in quello della formazione permanente degli operatori.

Intendo dire che le sue funzioni appartengono da un lato all'obiettivo di migliorare il livello di comprensione e di gestione del caso e dall'altro a quello di ottenere un aggiornamento e una crescita delle competenze degli operatori. Più o meno esplicita c'è sempre anche la richiesta di evidenziare e risolvere dinamiche disfunzionali o conflittuali annose del servizio.

In questo senso la supervisione avrebbe, a mio parere, anche funzioni terapeutiche o comunque di sollievo degli operatori rispetto ad aspetti psicologici usuranti ampiamente presenti, per motivi organizzativi o dinamici, nei servizi sociali e di aiuto in generale e nei servizi psichiatrici in particolare.

Sono aspetti che attengono alla materia stessa dell'impegno, ai vari contesti in cui si esplica, ai turni, la responsabilità, le relazioni e i movimenti affettivi implicati.

In termini se pur sintetici vorrei quindi sottolineare alcune funzioni più significative certamente riconoscibili della supervisione di gruppo.

Di queste alcune sono funzioni nelle quali la supervisione sostituisce o si sostituisce in modo sistematico, ma con un livello decisamente più sofisticato, a vecchie tradizioni del lavoro clinico nel suo assetto gruppale.

Mi riferisco innanzitutto al "giro": la vecchia visita di reparto del mattino del primario, con l'équipe, al letto del malato.

Nella supervisione si declina in qualche modo quella stessa situazione: insieme, in cerchio, con un consulente esperto, a esaminare la situazione clinica e tutti gli

aspetti connessi di un caso. Forse qualcosa che si potrebbe anche accostare al “consulto”.

In questo contesto però la situazione non è esibizionistica, cioè al letto del malato, né fortemente asimmetrica, ma decisamente più paritaria e corale. Questo dipende anche dall’apprendimento e dalla conquista da parte del gruppo di lavoro di una comunicazione libera e franca. Su questo risultato io ritengo che si misuri uno dei parametri di efficacia della supervisione.

Una seconda funzione richiama la “discussione dei casi” e cioè la riunione clinica dell’équipe di reparto o di servizio, insomma della struttura.

Noi tutti condividiamo per esperienza la convinzione dell’utilità potenziale di questo spazio di lavoro del gruppo professionale degli operatori, ma siamo anche consapevoli della difficile manutenzione di tale spazio e del suo repentino degrado, fino all’obliterazione, in quasi tutte le situazioni nelle quali esso non è accuratamente salvaguardato da vari impedimenti che sistematicamente lo minacciano. Ciò che coincide talvolta con motivazioni non propriamente funzionali né realmente inerenti al servizio.

Una terza funzione esplicita alla quale la supervisione assolve è quella della “consulenza specialistica di un cultore esterno. In quest’accezione il supervisore può proporre sia la lettura esplicita del caso in esame dal suo vertice personale, sia proporre al gruppo l’’esercitazione rappresentata dalla discussione e dall’elaborazione del caso secondo il suo metodo di lavoro in gruppo e/o con il gruppo.

Se quest’ultimo aspetto è molto significativo nella proposta del supervisore esso (l’esercitazione in gruppo) è un aspetto specifico della supervisione e quindi un valore aggiunto significativo dell’esperienza.

Queste prime tre funzioni della supervisione sono di carattere esplicito, in esse la supervisione riprende e riabilita spazi e funzionamenti che dovrebbero far parte del funzionamento del gruppo di lavoro e del servizio al quale ci si riferisce. Anche se in effetti raramente è cosi.

In più assegnerei un punteggio alla maggiore competenza ed esperienza del supervisore, per quanto riguarda le funzioni suddette rispetto al dirigente medio, e infine al suo statuto di esterno al contesto: essendo questo, a mio parere, un vantaggio sia in termini reali che fantasmatici.

La quarta funzione comincia ad appartenere a quelle implicite della supervisione: Il lavoro del gruppo e con il gruppo, con il pretesto o con l’’occasione della discussione del caso diventa una formazione e una cura. Essa coincide nei fatti con l’indicazione di metodo e di clima proposta dal supervisore, con la valorizzazione degli interventi periferici, con l’esplicitazione degli aspetti affettivi circolanti, del controtransfert attivo ed eventualmente con l’interpretazione esplicita delle dinamiche operanti nel gruppo, soprattutto quelle “basali” in conflitto con il compito e l’assetto manifesto del gruppo di lavoro dei curanti.

Si realizza cioè, nel tempo, una trasformazione dell’assetto nel senso dell’apprendimento del lavoro in gruppo e della riduzione delle comunicazioni e degli“agiti” disfunzionali.

In questo assetto ritengo significativa la possibilità di molti operatori di riconoscere, capire, e anche parzialmente superare, angosce e problematiche pericolosamente coincidenti e/o sovrapposte con quelle del caso in esame o comunque di rendersi meglio conto di propri aspetti di fragilità eventualmente da curare e integrare piuttosto che “splittare”, patire e/o “agire” nel lavoro con i pazienti.

Una quinta funzione decisamente “terapeutica” della supervisione riguarda la comprensione e l’elaborazione potenziale di aspetti disfunzionali presenti nel gruppo e più in generale nei rapporti tra gli operatori e nell’organizzazione del servizio che, insieme ad altri fattori del funzionamento quotidiano e del contatto con lo specifico (cioè l’esposizione e il coinvolgimento con le frustrazioni e le ansie tipiche del lavoro psichiatrico istituzionale), possono creare fenomeni patologici di usura della motivazione e dell’’assetto degli operatori. Altrove ho parlato di questa usura specifica del lavoro degli operatori dei servizi che comporta il fenomeno insidioso del burn-out (Barnà, 1990).

Ora la mia idea è che una supervisione che si svolga nelle condizioni ottimali di ingaggio e di conduzione e che acceda al miglior funzionamento possibile può aiutare sorprendentemente gli operatori, oltre e al di la dell’apprendimento specifico, a usufruire de vertici più sofisticati di formazione e di cura che il mezzo possiede; soprattutto nelle due ultime funzioni suddette (Barnà, 1990; 1995).

Naturalmente non mi riferisco a supervisioni occasionali o sporadiche, né all’avvicendarsi collezionistico di diversi supervisori, ma piuttosto a un progetto di lavoro che preveda l’intervento stabile e duraturo di un supervisore che abbia ricevuto il mandato pieno di poter operare nel senso da me ipotizzato. Considero esemplare anche in tal senso il tipo di ingaggio e il livello di collaborazione realizzati in oltre dieci anni di lavoro continuativo con il gruppo di Grosseto.

La supervisione ha tra le altre funzioni quella di *strutturare un luogo e un metodo per il confronto* approfondito all’interno delle équipe e per l’elaborazione di tutti i fantasmi e i vissuti patologici rispetto al mantenimento omogeneo della motivazione realistica all’intervento nell’ambito della cura e della riabilitazione del disagio mentale. Un lavoro collettivo sul contro-transfert o sulla contro-identificazione proiettiva da parte del servizio e la discussione degli aspetti reali dell’impegno gruppale degli operatori rispetto all’oggetto del loro mandato sociale.

Bibliografia

Anzieu D. (1976), *Il gruppo e l'inconscio*, Borla, Roma.

Barnà C.A. (1990), "La formazione degli operatori nei servizi di salute mentale",

in Benvenuto S., Nicolau O. (a cura di), *La bottega dell'anima*, FrancoAngeli, Milano.

Barnà C.A. (1995), "Esperienze di supervisione nei servizi", in *Fattori terapeutici nei gruppi e nelle istituzioni*, Borla, Quaderni di Koinos, 3, Roma.

Barnà C.A., Brignone A. (2004), "La supervisione ai gruppi istituzionali: i miti e i sogni", in Marinelli S., Vasta F.N. (a cura di) (2004), *Mito sogno gruppo*, Bor- la, Roma.

Bion W.R. (1961), *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma, 1972.

Foulkes S.H. (1948), *Analisi terapeutica di gruppo*, Bollati Boringhieri, Torino,

1967.

Mc Dougall W. (1927), *The group mind*, Cambridge University Press, Cambridge.

Neri C. (1995), *Gruppo*, Borla, Roma.

Cono Aldo Barnà

Via Catalana 5

00186 Roma